



RUSSO? VADO DAL DENTISTA

Un percorso interdisciplinare all'avanguardia risolve in modo semplice e sicuro il russamento e le apnee durante il sonno di grado lieve e moderato. Odontoiatri e medici esperti di Disturbi Respiratori nel sonno uniti per la risoluzione di un problema ancora poco diagnosticato e che può avere conseguenze sulla salute anche molto gravi.

La collaborazione interdisciplinare tra medici specialisti di Disturbi Respiratori nel sonno e odontoiatri offre oggi soluzioni avanzate per trattare problemi di apnee notturne. Tecnologia e apparecchi mininvasivi risolvono un disturbo ancora poco diagnosticato e che può avere conseguenze anche molto gravi per la salute.

Nel corso dell'anno 2012 si è tenuta una serie di corsi su "Roncopatie e apnee notturne: il ruolo dell'odontoiatra e del suo team" dedicato agli odontoiatri.

I relatori sono stati il **Professor Giuseppe Insalaco** e **Dottor Fabrizio Dal Farra**, Pneumologi esperti in Disturbi Respiratori nel sonno, e il **Dottor Giuseppe Burlon**, Stomatologo, Medico Dentista, Odontoiatra. Gli **odontotecnici, tecnici ortodontisti Riccardo Cecchelani e Matteo Cigarini** per la parte tecnica riguardante il **PROTRUSOR®**, protrusore mandibolare di ultima generazione.

Dal corso è emerso che russare è un fenomeno assai comune, a volte estremamente fastidioso per il partner. **Quando si verifica tutte le notti ed è molto intenso, il problema necessita di qualche approfondimento medico e diagnostico-strumentale. Potrebbero esserci infatti apnee nel sonno: si tratta della Sindrome delle Apnee Ostruttive nel sonno (OSA: Obstructive Sleep Apnoea).** In questi casi la respirazione si arresta ripetutamente per almeno 10 secondi anche per centinaia di volte durante l'intera notte. Per difendersi dalla conseguente pericolosa riduzione di ossigeno, il cervello si attiva con brevi risvegli (detti "arousal") che alterano la continuità del sonno.

Sono stati definiti tre livelli di severità del disturbo, basati sul numero di apnee notturne per ora di sonno. Da 5 a 14 si tratta di OSA lieve, da 15 a 30 moderato, oltre i 30 episodi per ora di sonno si identifica la forma grave. **Si stima che in Italia le persone con OSA siano circa due milioni.** Ne soffrono soprattutto gli uomini, specie tra i 30 ed i 65 anni, mentre nelle donne il fenomeno è più frequente dopo la menopausa.

Il 24% dei maschi e il 9% delle femmine soffrono di disturbi respiratori del sonno anche in assenza di sintomi. Con il passare del tempo, queste persone avranno un progressivo incremento del rischio cardiovascolare e metabolico, oltre a uno scadimento della qualità della vita.

Spiega il Professor Giuseppe Insalaco: **“Le OSA possono avere conseguenze importanti sulla salute.** Molti studi confermano il rapporto esistente tra OSA e l’insorgenza di disturbi cardiovascolari di vario genere. Ad esempio ipertensione arteriosa, aritmie e ischemie che determinano ictus e infarti. Anche chi soffre di OSA lieve o moderata corre questi pericoli.

“Le apnee notturne sono responsabili di altri effetti negativi di una certa entità: eccessiva sonnolenza diurna, scarsa concentrazione, senso di confusione e affaticamento. Con conseguenti rischi sul lavoro, durante la guida di un veicolo e un decadimento della qualità di vita. Anche la vita di coppia ne risente: oltre a un peggioramento della qualità del sonno del partner che è turbato dal russamento intenso, si ha infatti anche un calo del desiderio sessuale associato a disfunzione erettile. Purtroppo solo una piccola parte dei casi esistenti viene diagnosticata e curata”.



Prosegue il Dottor Fabrizio Dal Farra: **“L’esame più utilizzato per valutare l’OSA è il Monitoraggio Cardiorespiratorio, eseguito a domicilio del paziente.** Numerosi lavori scientifici ne hanno dimostrato l’efficacia. Le procedure sono state stabilite da Linee Guida nazionali e internazionali. “La strumentazione ‘fotografa’ parametri quali il flusso nasale, i movimenti di addome e torace, la frequenza cardiaca, la saturazione arteriosa, l’ECG, il russamento e la posizione del corpo durante la notte. L’analisi e la refertazione dei risultati va eseguita da un medico che ha seguito una formazione specifica nel settore dei disturbi del sonno. Solo così è possibile indirizzare il paziente verso la giusta terapia”.

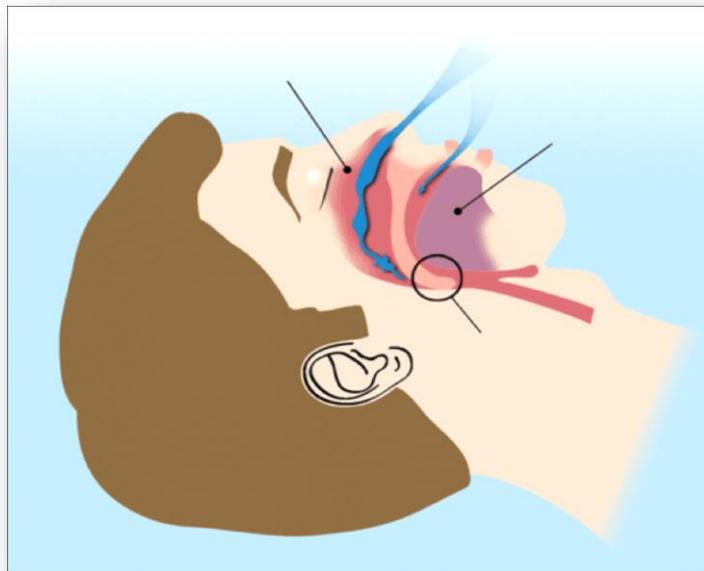


Nei casi di russamento , di OSA lieve e moderata e nei casi gravi di OSA dove ci sia stato un rifiuto del paziente alla terapia con CPAP, c'è possibilità di una soluzione mininvasiva e di facile utilizzo. **Sono i “protrusori mandibolari”, apparecchi che in questi anni stanno occupando un posto sempre più rilevante come misura meccanica per trattare questa patologia in modo assai comodo e pratico.** Presentano una percentuale di successo molto elevata nelle persone correttamente inviate al trattamento.

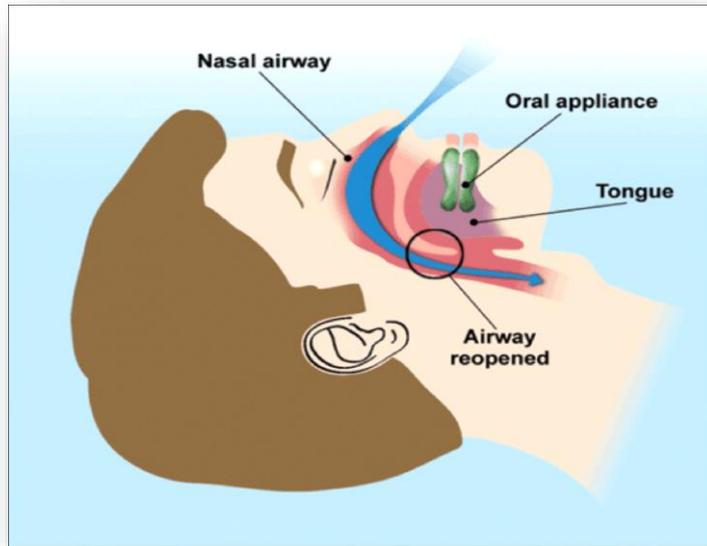
Chiarisce il Dottor Giuseppe Burlon: **“Un protrusore mandibolare è una protesi dentaria da indossare prima di andare a dormire. L'apparecchiatura mantiene la mandibola in posizione leggermente più avanzata durante il sonno.** Quando si dorme, infatti, sia la muscolatura del collo che la lingua si rilassano, provocando un'ostruzione nello spazio faringeo. Il protrusore porta in avanti la mandibola, permettendo così un corretto passaggio dell'aria. Un fatto indispensabile per una giusta respirazione durante il sonno. I protrusori mandibolari, per funzionare in modo corretto, devono avere caratteristiche precise: vanno sempre realizzati su impronta individuale, essere 'attivabili', cioè l'odontoiatra deve avere la possibilità di far avanzare gradualmente la mandibola rispetto alla mascella. I protrusori devono inoltre essere biocompatibili per evitare allergie, e modificabili nel caso si eseguano trattamenti odontoiatrici successivi all'applicazione del protrusore stesso. Questi dispositivi sono molto pratici e confortevoli”.



PROTRUSOR®: protrusore mandibolare per apnee notturne e antirussamento



Spazio faringeo ostruito con diminuzione o assenza di passaggio di aria (ipopnea o apnea)



Vie respiratorie mantenute libere da ostruzioni con PROTRUSORE indossato

Un protocollo operativo lineare e preciso offre al paziente un approccio

multidisciplinare alla diagnosi e cura dell’OSA. Il percorso parte dalle informazioni che, nel suo studio, l’odontoiatra fornisce ai propri pazienti con una brochure illustrativa e un questionario. Se l’odontoiatra ritiene che ve ne siano le indicazioni, propone al paziente un approfondimento con lo strumento del monitoraggio cardiorespiratorio, in dotazione presso lo studio dentistico. La registrazione avviene a casa del paziente. Il mattino dopo, sempre presso lo studio dentistico, i dati vengono scaricati e inviati telematicamente al “Centro per i Disturbi Respiratori durante il Sonno” ospedaliero di riferimento. Lettura e refertazione sono eseguiti da uno specialista di questa struttura. Se il medico esperto ritiene che ci possano essere le indicazioni, l’odontoiatra propone al paziente la realizzazione di un protrusore mandibolare. Se invece i dati clinici raccolti suggeriscono ulteriori approfondimenti, l’odontoiatra consiglierà al paziente di rivolgersi al “Centro per i Disturbi Respiratori nel Sonno” ospedaliero più vicino per i dovuti accertamenti e terapie specifiche del caso.

Rivolgersi quindi al proprio odontoiatra di fiducia, per chi russa sonoramente e per chi manifesta i sintomi classici delle OSA (stanchezza cronica, eccessiva sonnolenza diurna, ridotta capacità di concentrazione, senso di confusione e affaticamento, ipertensione arteriosa, necessità di urinare nel corso delle ore notturne, disturbi erettili) servirà a migliorare incredibilmente la qualità quotidiana della vita, a evitare eventi cardiovascolari drammatiche a far dormire finalmente tranquillo chi è a fianco!



www.nonrussopiu.com



www.orthoremsnc.it